

# 長崎県後期高齢者医療広域連合議会 会議録（令和5年8月定例会）



令和5年8月定例会

令和5年8月23日（水曜日）午後1時30分開会

長崎県建設総合会館 8階大会議室

議事日程

- 日程1 仮議席の指定について
- 日程2 議長選挙について
- 日程3 副議長選挙について
- 日程4 議席の指定について
- 日程5 会期について
- 日程6 会議録署名議員の指名について
- 日程7 経過等の報告事項について
- 日程8 令和4年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算  
令和4年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算
- 日程9 令和5年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）
- 日程10 監査委員の選任につき議会の同意を求めることについて
- 日程11 協議等の場の開催について
- 日程12 議会運営委員の選任について
- 日程13 一般質問

---

本日の議会に付した事件

議事日程に同じ

---

出席議員（24名）

|     |           |     |         |
|-----|-----------|-----|---------|
| 1番  | 大谷 恵次 君   | 2番  | 永田 勝美 君 |
| 3番  | 宮崎 良保 君   | 4番  | 百武 辰美 君 |
| 5番  | 村井 達己 君   | 6番  | 浪瀬 真吾 君 |
| 7番  | 山上 広信 君   | 8番  | 藤田 明美 君 |
| 9番  | 寺澤 佳洋 君   | 11番 | 平井 満洋 君 |
| 12番 | 神之浦 伊佐男 君 | 13番 | 山口 欽秀 君 |
| 14番 | 小島 徳重 君   | 16番 | 神田 全記 君 |
| 17番 | 山口 弘宣 君   | 18番 | 川崎 剛 君  |
| 19番 | 西田 京子 君   | 20番 | 本多 松弘 君 |
| 22番 | 新川 英之 君   | 23番 | 古賀 豪紀 君 |
| 24番 | 澤勢 みずき 君  | 25番 | 福澤 照充 君 |
| 26番 | 井上 重久 君   | 27番 | 毎熊 政直 君 |

欠席議員（3名）

|     |         |     |         |
|-----|---------|-----|---------|
| 10番 | 矢崎 勝己 君 | 15番 | 谷口 一星 君 |
| 21番 | 本田 博之 君 |     |         |

説明のために出席した者

|        |          |        |         |
|--------|----------|--------|---------|
| 広域連合長  | 古川 隆三郎 君 | 副広域連合長 | 杉澤 泰彦 君 |
| 事務局長   | 本多 浩志 君  | 企画監兼次長 | 中村 浩二 君 |
| 総務課長   | 有川 和彦 君  | 事業課長   | 高見 徹 君  |
| 保険管理課長 | 三谷 浩 君   |        |         |

事務職員出席者

書記 岩原 亨 君

＝開会 午後 1 時 3 0 分＝

○臨時議長（小島徳重君）

対馬市の小島徳重でございます。

地方自治法第 1 0 7 条の規定により、臨時に議長の職務を行いますので、よろしく  
お願いします。

出席議員は、定足数に達しております。

これより、令和 5 年第 2 回長崎県後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会いたし  
ます。

新型コロナウイルス感染拡大防止対策として、議場の換気のため出入口を開放して  
会議を運営することといたします。

日程 1 「仮議席の指定について」、議事の進行上、仮議席を指定いたします。

仮議席は、ただいま着席の議席を指定いたします。

次に、日程 2 「議長の選挙について」、これより議長の選挙を行います。

選挙の方法としましては、地方自治法第 1 1 8 条の規定により、投票による方法と  
指名推選の方法がありますが、指名推選の方法でご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○臨時議長（小島徳重君）

ご異議なしと認めます。よって、議長選挙の方法は、指名推選と決定いたしました。

お諮りいたします。

指名の方法につきましては、臨時議長が指名することにいたしたいと思いますが、  
ご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○臨時議長（小島徳重君）

ご異議なしと認めます。よって、指名の方法は、臨時議長が指名することに決定いたしました。

それでは、指名させていただきます。

議長に、長崎市の毎熊政直議員を指名いたします。

ただいま指名いたしました、毎熊政直議員を、議長の当選人として定めることにご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○臨時議長（小島徳重君）

ご異議なしと認めます。よって、毎熊政直議員が議長に当選されました。

ただいま議長に当選されました、毎熊議員が議場におられますので、本席から会議規則第31条第2項の規定により、当選を告知いたします。

当選人の登壇をお願いいたします。

【毎熊政直君 登壇】

○議長（毎熊政直君）

皆様、こんにちは。長崎市議会の毎熊政直でございます。

このたび、議員の皆様方の温かいご推挙によりまして、県内21全市町からなる広域連合会議長にご選任いただきましたことは、誠に身に余る光栄と存じております。

皆様方のお力添えを賜りながら、当議会の公平かつ円滑な運営を目指してまいりたいと存じます。

また、現在、大きな変化の中にある後期高齢者医療制度をめぐる動向に十分留意し

ながら、今後とも、被保険者の皆様が安心して必要な医療を受けられるよう、誠心誠意、努力いたす所存でございます。

議員の皆様方のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げまして、簡単ではございますが議長就任の挨拶とさせていただきます。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

○臨時議長（小島徳重君）

議長は、議長席にお着き願います。

それでは、暫時休憩いたします。

（休 憩）

○議長（毎熊政直君）

会議を再開いたします。

お諮りいたします。

お手元に配付しておりますとおり、本日の日程に、議事日程第1号の2を追加したいと思えます。

これにご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（毎熊政直君）

ご異議なしと認めます。よって、議事日程第1号の2を本日の日程に追加することに決定いたしました。

次に、日程3「副議長の選挙について」、これより、副議長の選挙を行います。

選挙の方法としましては、地方自治法第118条の規定により、投票による方法と指名推選の方法がありますが、指名推選の方法でご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（毎熊政直君）

ご異議なしと認めます。よって、副議長選挙の方法は、指名推選と決定いたしました。

お諮りいたします。

指名の方法につきましては、議長が指名することにいたしたいと思いますが、ご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（毎熊政直君）

ご異議なしと認めます。よって、指名の方法は、議長が指名することに決定いたしました。

それでは、指名させていただきます。

副議長に、川棚町の村井達己議員を指名いたします。

ただいま指名いたしました、村井達己議員を副議長の当選人として定めることにご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（毎熊政直君）

ご異議なしと認めます。よって、村井達己議員が副議長に当選されました。

ただいま副議長に当選されました、村井議員が議場におられますので、本席から会議規則第31条第2項の規定により、当選を告知いたします。

この際、当選人の登壇をお願いいたします。

【村井達己君 登壇】

○副議長（村井達己君）

ただいま、ご紹介をいただきました、川棚町議会の村井達己と申します。

このたび、議員の皆様から多大なるご推挙をいただきまして、副議長という大変重要な役を仰せつかり、大変光栄と同時に、身の引き締まる思いがいたしております。もとより、微力ではありますが、これからは、毎熊議長の補佐役として、議会がスムーズな運営となるよう、一生懸命、努力してまいりますので、よろしく願いをいたします。また、今後とも、議員の皆様方にはご指導、ご協力を仰ぐ部分が、たくさんあるかと思っておりますので、どうぞ末永くよろしく願いをいたします。

○議長（毎熊政直君）

日程4「議席の指定について」、各議員の議席は、お手元に配付しております、議席表のとおり指定いたします。

日程5「会期について」を議題といたします。

今定例会の会期は、本日1日間とし、会期中の日程につきましては、お手元に配付のとおりとすることに、ご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（毎熊政直君）

ご異議なしと認めます。よって、会期は、本日1日間と決定いたしました。

日程6「会議録署名議員の指名について」は、6番 浪瀬真吾議員及び9番 寺澤佳洋議員を指名いたします。

例月出納検査報告につきましては、配付されております報告書のとおりであります。

本件は、地方自治法の規定により報告されたものでありますので、ご了承をお願いいたします。

ここで、連合長から発言の申し出がっております。

連合長

【古川隆三郎君 登壇】

○連合長（古川隆三郎君）

皆さん、こんにちは。令和5年5月17日に広域連合長に就任いたしました、島原市長の古川隆三郎と申します。どうぞよろしく願いいたします。

本日は、広域連合議会8月定例会を招集いたしましたところ、議員の皆様方には、ご健勝にてご出席を賜り厚く御礼を申し上げます。

初めに、本日の定例会は、先般の統一地方選挙後、初めての議会となり、今回、半数以上の議員がお替わりになられております。

新たに本広域連合議会の議員に就任されました皆様方も含め、今後ともご支援、ご協力をお願い申し上げます。

さて、ご承知のとおり、後期高齢者医療制度は今、大きく変化しようとしています。国におきましては、「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が去る5月19日に公布されています。

その内容は、子育て世代の皆さんを全ての世代で支援するという理念のもと、後期

高齢者医療制度から出産育児一時金に関わる費用の一部を支援する仕組みを導入すること。また、現役世代の負担の上昇を抑制するために、医療給付費における後期高齢者の保険料負担を見直し、保険料における賦課限度額及び所得に関わる保険料率を引き上げるといふものであります。

併せて、現在、新聞やテレビでも取り上げられています、マイナンバーカードの健康保険証の一体化については、令和3年3月からマイナンバーカードを保険証として利用できる整備が進められてきましたが、去る6月9日に改正法が公布され、6月16日に閣議決定された「経済財政運営の改革と基本方針2023」、いわゆる「骨太の方針2023」において、健康保険証を2024年、令和6年の秋に廃止することが明記されております。

本広域連合といたしましては、被保険者の皆さんの不安を払拭し、安心していただけるよう、今回の制度改正等について、分かりやすく丁寧な周知・広報に取り組んでいきたいと考えています。

なお、今回の制度改正等につきましては、全ての被保険者、医療機関に混乱が生じないように、国の責任において丁寧な説明、十分な周知を行うこと、後期高齢者医療制度の安定的運営に必要な財政措置を行うことなどを、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて、去る6月7日に国に対して要望をいたしました。今後も引き続き、被保険者の皆様方が、安心して適正な医療を受けられるよう、全国協議会を通じて意見を述べていきたいと考えております。

本日は、令和4年度一般会計及び特別会計歳入歳出決算等の議案を提案することといたしております。

ご審議のほど、よろしくお願い申し上げますとともに、各議案に対しまして皆様方のご賛同を賜りますようお願い申し上げます、私の挨拶とさせていただきます。どうぞ皆さん、よろしくお願いいたします。

○議長（毎熊政直君）

次に、連合長から、幹部職員の紹介がございます。

連合長

○連合長（古川隆三郎君）

議長のお許しをいただきましたので、幹部職員につきまして、私のほうから、ご紹介をさせていただきます。

本年4月1日付の人事異動で着任いたしました、高見徹事業課長です。諫早市からの派遣であります。よろしく願いいたします。

○事業課長（高見徹君）

高見でございます。よろしく願いいたします。

○議長（毎熊政直君）

次に、日程7「経過等の報告事項について」、事務局の説明を求めます。

総務課長

○総務課長（有川和彦君）

お手元にお配りいたしております。ピンクの表紙の冊子「経過等の報告事項について」、説明させていただきます。

1ページをお開きください。

前回開催の定例会、令和5年2月17日以降における広域連合の主要な事項について、経過等の報告をいたします。

1. 国の動向について

令和5年2月10日に提出された、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築

するための健康保険法等の一部を改正する法律は、令和5年5月12日に国会で可決・成立し、令和5年5月19日に公布されました。

今回の改正法は、団塊の世代が全て75歳以上になる令和7年（2025年）以降、急増が見込まれる後期高齢者医療費を現役世代と高齢者が公平に支え、相対的に負担の重い現役世代の負担軽減を図ること。併せて、少子化が進む中で、これまで子ども関連の医療費を負担してこなかった後期高齢者医療制度が出産育児一時金の財源の一部を負担するよう見直すことで、子育てを全世代で支える仕組みとすることにより、全ての世代で公平に支え合う全世代型社会保障構築の一環として行われました。

また、マイナンバーカードと健康保険証の一体化については、今般、新型コロナウイルス感染症の経験により、社会における抜本的なデジタル化の必要性が顕在化したことや、デジタル社会の基盤であるマイナンバーカード等について国民の利便性向上等の観点から令和5年3月7日に「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律」が国会に提出され、同年6月2日に可決・成立し、令和5年6月9日に公布されました。

## 2. 国に対する要望について

令和5年6月7日、全国の広域連合で組織する全国後期高齢者医療広域連合協議会の令和5年度広域連合長会議が東京都内で開催され、全ての被保険者が安心してマイナンバーカードを保険証として利用できるようにすることや、後期高齢者の負担能力の把握に金融所得・資産を含めることを性急に行わないことなどを求める要望書を、加藤勝信厚生労働大臣宛てに提出いたしました。

なお、同要望書は、参考として7ページから10ページに掲載しております。

## 3. 新型コロナウイルス感染症対応に関する施策について

### (1) 傷病手当金制度について

令和5年5月8日から、法律上の位置づけが5類感染症となったことから、適用期間を令和5年5月7日までとしています。現在のところ、令和5年度の支給

実績が決定件数が2件で、支給総額が17万5,840円となっております。また、令和5年3月末現在における令和4年度の支給実績は、決定件数が26件で、支給実績は102万3,140円です。

(2) 保険料の減免について。令和4年度分をもって、保険料減免が終了したところです。令和5年3月末現在における令和4年度分の減免状況は、決定件数が62件で、金額は355万100円です。

#### 4. 令和5年度の保険料賦課について

(1) 賦課決定。令和5年度の保険料は、広域連合で6月に賦課決定を行い、7月中旬に保険料決定額通知書と納付通知書を各市町から送付いたしました。当初、賦課人数は22万7,629人で、軽減後賦課総額は138億871万円、一人当たりの賦課額は6万663円となりました。

今までの保険料率の推移は記載の表のとおりです。

3ページ上段には、(2)として、賦課総額及び一人当たりの賦課額として、令和4年度との比較をまとめております。

(3) 保険料軽減の状況、(4) 保険料賦課額階層別区分については記載のとおりです。4ページでございます。

#### 5. 被保険者証の一斉更新等について

被保険者証の有効期限が令和5年7月31日までとなっていることから、本年度も一斉更新を行い、7月中に各市町から郵送等により全ての被保険者に交付いたしました。被保険者証の交付状況については表のとおりです。

#### 6. 保険料の収納率について

令和4年度普通徴収及び特別徴収の現年合計の収納率は99.58%となっており、昨年度の99.63%と比較して0.05ポイントの減となり、収納率を向上させるために、取組の改善が必要であると分析しております。

また、滞納繰越分については35.49%で、前年度の37.43%と比較して1.

94ポイント下回り、現年度分と滞納繰越分の合計では、前年度の99.15%を0.02ポイント下回る99.13%となりました。なお、令和4年度に時効完成などによる不納欠損を行ったものは419人、欠損額は1,259万6,918円となっております。

なお、令和4年度市町別保険料収納率一覧表は、11ページに掲載しております。  
5ページでございます。

#### 7. 次期特定期間（令和6・7年度）の保険料率について

次期特定期間の保険料率については、令和6年2月の広域連合議会に関係条例を上程するよう算定に係る準備作業を進めております。保険料率の算定は、過去の医療費及び被保険者数の実績値から将来推計値を算出し、令和6・7年度の歳出見込額と歳入見込額の推計から保険料収納必要額を算出し、均等割額と所得割率を決定いたします。

保険料算定の基礎となる後期高齢者医療費は、後期高齢者負担率の見直しを盛り込んだ健康保険法等の一部を改正する法律が公布されたことを受け、今後の政令等で規定される後期高齢者負担率や診療報酬改定を注視しつつ、作業を進めることとしてまいります。

#### 8. 懇話会について

懇話会は、後期高齢者医療制度の円滑な運営に関して広く意見を求めるため設置しているもので、被保険者代表、保険医・保険薬剤師及び公益を代表する委員10名で構成されています。

第1回目は、7月4日に開催し出席委員は10名でした。

主なご質問、ご意見は5ページから6ページ、また、懇話会委員名簿は6ページに記載しております。

以上で、説明を終わります。

○議長（毎熊政直君）

ただいまの経過報告については、ご了承をお願いします。

次に、日程８「議案第９号」及び「議案第１０号」を一括議題といたします。

提案理由について、事務局の説明を求めます。

事務局長

○事務局長（本多浩志君）

ただいま上程されました、議案第９号「令和４年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」及び議案第１０号「令和４年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算」につきまして、一括してご説明いたします。

なお、この決算につきましては、令和５年６月２３日に監査委員の審査を受け、７月１３日付で審査意見書が提出されました。水色の表紙「長崎県後期高齢者医療広域連合各会計歳入歳出決算審査意見書」として配付させていただいておりますので、ご参照いただきますようお願いいたします。

また、地方自治法に基づく、黄色の表紙「令和４年度決算に係る主要な施策の成果説明書」も同じく配付させていただいておりますので、各会計の歳出のご説明の際に、併せてご覧いただきたいと思っております。

それでは、白い表紙の「定例会議案」の１ページから６ページが、議案第９号「令和４年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」でございますが、内容につきまして、緑色の表紙「定例会説明資料」により、ご説明をさせていただきます。

緑色の表紙の資料の２ページをご覧ください。

上段の表、１．収支の状況

(1)収支でございますが、歳入総額は２億４，０２６万８，８０９円で、対前年度比３．３７％の減、歳出総額は２億２，５０８万４，３５２円で、対前年度比４．６

4%の減であり、歳入歳出差引額及び実質収支額はともに、1,518万4,457円でございます。

歳入が減となった主な理由は、財政調整基金繰入金が増となったものの、市町負担金及び繰越金が減となったことによるものでございます。歳出が減となった主な理由は、広域連合への派遣職員に係る人件費負担金が増となったものの、前年度決算剰余金を含む財政調整基金積立金が減となったことによるものでございます。

下段の表、(2)款別区分でございますが、一般会計歳入歳出決算額を各款ごとに記載したものであり、これを円グラフにしたものを3ページに記載しておりますので、3ページをご覧くださいと思います。

歳入におきましては、分担金及び負担金、市町からの負担金が約83%を占めており、歳出においては総務費、広域連合の運営に係る経費が約99%を占めております。次に、4ページをご覧くださいと思います。

2. 総括表でございます。この総括表で内容の説明をさせていただきます。

まず、歳入でございますが、主な款ごとに収入済額をご説明いたします。

総括表の一番上、1款、分担金及び負担金は1億9,981万3,973円で、広域連合の運営事務に係る県内21市町からの共通経費負担金であり、負担割合は表の一番右側の収入済額の説明の欄に記載のとおりでございます。

6款、繰入金は2,673万7,000円で、財政調整基金を取り崩し、繰入金として受け入れたものでございます。

7款、繰越金、1,261万7,340円で、令和3年度の決算剰余金を受け入れたものでございます。

5ページをご覧くださいと思います。

歳出でございます。なお、歳出につきましては、黄色の表紙の「決算に係る主要な施策の成果説明書」の1ページから3ページに、一般会計を記載しておりますので、こちらもご参照いただきたいと思います。

それでは、緑色の表紙の「説明資料」の5ページで、歳出の主な款項目と支出済額をご説明いたします。

1款、議会費は163万2,272円で、議会定例会などの開催に係る議員報酬及び旅費等でございます。

2款、総務費は2億2,345万2,080円でございます。

主なものとしまして、1項1目、一般管理費、2億963万9,062円で、職員に係る人件費や事務室の借り上げ等に係る経費でございます。

1項2目、運営委員会費20万3,613円は、県内21市町の首長で構成する運営委員会に係る経費でございます。

1項3目、幹事会費67万50円は、県内市町の後期高齢者医療担当課長等で構成する幹事会及び担当者による会議に係る経費でございます。

1項4目、財政調整基金費は1,261万7,000円で、年度間の財源調整を行うことにより、健全な財政運営を行うための基金積立金でございます。

2項1目、選挙管理委員会費10万4,894円、3項1目、監査委員費21万7,461円は、それぞれの会議等の開催に係る経費でございます。

以上が、令和4年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算でございます。

続きまして、6ページをご覧くださいと思います。

議案第10号「令和4年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算」について、ご説明いたします。

上段の表、1、収支の状況

(1)収支でございますが、歳入総額は2,305億8,205万9,668円で、対前年度比1.67%の減、歳出総額は2,260億6,004万6,384円で、対前年度比0.44%の減であり、歳入歳出差引額及び実質収支額はともに45億2,201万3,284円でございます。

歳入が減となった主な理由は、市町支出金や国庫支出金が増となったものの、県支出金や繰越金が減となったこととございます。歳出が減となった主な理由は、保険給付費が増となったものの、基金積立金や諸支出金が減となったこととございます。

下段の表、(2)款別区分でございますが、歳入歳出決算額を各款ごとに記載したものであり、これを円グラフにしたものを7ページに記載しておりますので、7ページをご覧くださいと思います。

上段の歳入でございますが、国庫支出金、県支出金、支払基金交付金を合わせますと歳入全体の約80%となっております。また、各市町からの負担金が約16%であり、このうち被保険者の皆様から納めていただいた保険料負担金は全体の約6%となっております。

次に、下段の歳出でございますが、保険給付費が全体の約98%となっております。

次の8ページから歳入・歳出ごとに総括表を記載しておりますので、この総括表に基づき、主な内容をご説明いたします。

それでは、8ページをご覧くださいと思います。

まず、歳入でございますが、主な款ごとに収入済額をご説明いたします。

1款、市町支出金361億9,389万4,274円でございます。

まず、1項1目、事務費負担金は3億7,570万972円で、保険給付関係事務に係る市町からの負担金で、負担割合は一般会計の市町負担金と同じでございます。

1項2目、保険料等負担金182億7,444万7,978円で、各市町が徴収した被保険者の皆様の保険料と、低所得者に対する保険料軽減措置の補填分でございます。

1項3目、療養給付費負担金は175億4,374万5,324円で、各市町の医療費の実績に基づく負担対象額の12分の1の額でございます。

次に、2款、国庫支出金806億3,494万5,546円でございます。

まず、1項1目、療養給付費負担金は546億5,110万1,885円で、医療

費に係る国の負担、負担対象額の12分の3の額でございます。

1項2目、高額医療費負担金は10億952万2,553円で、レセプト1件当たり80万円を超える額のうち、保険料等で賄うべき部分の4分の1を国が負担するものでございます。

2項1目、調整交付金は249億3,458万8,000円で、広域連合間の財政調整を目的とした普通調整交付金、原爆被爆者及び被爆体験者に係る医療費が多額であるなどの特別な事情に対し交付される特別調整交付金でございます。

9ページをご覧ください。

3款、県支出金186億5,042万6,243円でございます。

まず、1項1目、療養給付費負担金は176億4,090万3,690円で、医療費に係る県の負担、負担対象額の12分の1の額でございます。

次に、4款、支払基金交付金864億1,557万4,740円でございます。これは、現役世代の負担を財源とする交付金でございます。

次に、7款、繰入金10億4,052万8,000円でございますが、これは財政調整基金を取り崩し、繰り入れたものでございます。

次に、8款、繰越金74億4,283万4,612円でございます。これは、令和3年度の決算剰余金を繰越金として受け入れたものでございます。

次に、10ページをご覧ください。と思います。

10款、諸収入1億3,642万3,807円でございます。

3項4目、第三者納付金1億2,853万8,722円で、これは交通事故など第三者行為に起因する医療給付に対し、その第三者から納付された賠償金でございます。

11ページをご覧ください。この11ページから歳出になります。

歳出につきましても、主な款ごとに支出済額をご説明いたします。

なお、歳出につきましては、黄色の表紙の「主要な施策の成果説明書」の4ページから特別会計を記載しておりますので、こちらもご参照いただければと思います。

それでは、緑色の表紙の「説明資料」の11ページをご覧いただきたいと思います。

1款、総務費4億2,750万6,227円でございます。

まず、1項1目、一般管理費は2億8,622万6,595円で、共同電算処理手数料、画像レセプト管理システム手数料、標準システム運用業務並びに保守業務委託料などがございます。

次に、2項、医療費適正化事業費1億4,127万9,632円でございます。

まず、1目、レセプト点検事業費は2,449万497円で、診療報酬明細書、レセプトの点検業務委託料などがございます。

5目、医療費通知事業費は6,406万5,233円で、年3回実施しております医療費通知作成業務委託料及び郵送料などがございます。

次に、12ページをご覧いただきたいと思います。

2款、保険給付費2,209億8,295万2,651円でございます。特別会計決算の説明の冒頭でお話しさせていただいたとおり、特別会計歳出総額の約98%を占めております。

まず、1項1目、療養給付費は2,095億3,154万407円で、入院、外来、歯科、調剤に係る診療報酬などがございます。

2目、訪問看護療養費は10億6,006万1,002円で、被保険者が居宅で受けた訪問看護に対する給付でございます。

5目、審査支払手数料は5億93万1,370円で、審査機関である国保連合会が行ったレセプト審査に係る手数料でございます。

次に、2項1目、高額療養費は94億1,646万4,766円

2目、高額介護合算療養費は1億7,576万861円でございます。

次に、3項2目、傷病手当金102万3,140円でございます。この傷病手当金は、新型コロナウイルス感染症に感染した又は感染の疑いがあり、仕事を休んだ被保険者に対して支給を行ったもので、支給件数は26件でございます。

13ページをご覧いただきたいと思います。

資料の中ほど、5款、保健事業費6億4,297万8,758円でございます。

まず、1項1目、健康診査費は3億3,586万7,320円で、各市町で実施している健康診査の業務委託料等でございます。

2目、その他健康保持増進費は3億711万1,438円で、その主なものとしましては、「お口”いきいき”健康支援口腔ケア事業」に係る手数料、はり、きゅう施術に対する助成金、高齢者の特性を踏まえた地域保健事業、いわゆる一体的実施事業に係る業務委託料などがございます。

この保健事業費につきまして、黄色の表紙の「主要な施策の成果説明書」で、実績等をご説明させていただきたいと思います。

「主要な施策の成果説明書」の11ページをご覧いただきたいと思います。

資料の中ほどの表に、先ほどご説明した健康診査に係る市町ごとの被保険者数・受診者数などを記載しておりますが、受診者数の合計は、表の中ほど、「受診者数」の列の一番下に記載のとおり、3万6,044人でございます。

次に、12ページをご覧いただきたいと思います。

「お口”いきいき”健康支援口腔ケア事業」に係る市町ごとの受診者数、延べ受診回数等を表に記載しており、それぞれの列の一番下、合計の欄に記載のとおり、受診者数は1,987人、延べ受診回数は3,850回でございます。

13ページをご覧いただきたいと思います。

はり、きゅう施術費助成事業に係る市町ごとの助成人数、助成回数等は表に記載のとおり、それぞれの列の一番下、合計の欄に記載しております、助成人数は6,926人、助成回数は9万2,624回でございます。

14ページの上段には、糖尿病性腎臓病重症化予防事業に係る市町ごとの実績を表にして記載しておりますので、ご参照いただきたいと思います。

15ページをご覧いただきたいと思います。

資料の中ほど、9 高齢者の特性を踏まえた地域保健事業（一体的実施）でございますが、これは、令和 2 年度から取り組んでいる事業でございます。令和 4 年度は表に記載しております、17 市町で実施いたしました。

申し訳ございません。緑色の表紙の「説明資料」に戻っていただき、13 ページをご覧くださいと思います。

資料の下段、6 款、基金積立金 15 億 9,277 万円でございますが、これは財政調整基金への積立金でございます。

14 ページをご覧くださいと思います。

8 款、諸支出金、23 億 3,066 万 5,663 円でございます。

1 項 2 目、償還金は 23 億 1,490 万 2,833 円で、令和 3 年度に概算交付された国及び県からの負担金等を令和 4 年度に精算し返還したものでございます。

以上が、令和 4 年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算でございます。

なお、参考資料として、15 ページに参考 1 「市町別医療給付費等前年度比較表」を、16 及び 17 ページに参考 2 「市町負担金前年度比較表」を記載しておりますので、ご参照いただきたいと思います。

18 ページをご覧くださいと思います。

こちらに「基金の推移見込み」として、財政調整基金の推移を表にして記載しております。表の左側、1 列目に記載のとおり、一般会計と特別会計を区分して記載しており、一番下の行が財政調整基金全体の金額でございます。

表の左から 2 列目、令和 3 年度末残高は 100 億 3,342 万 4,000 円で、表の中ほどに記載しております。令和 4 年度に取崩し及び積立てを行った結果、表の右から 4 列目、令和 4 年度末残高は 105 億 7,154 万 6,000 円となっております。

なお、令和 4 年度におきまして、表の中ほどに※印「調整」と記載した列がございます。

ます。これは、標準システム機器更改経費の財源として、前回の機器更改を行いました平成30年度の機器更改経費の予算不用額を保険給付費相当として積み立てていたことが判明したことから、令和4年度において本来の事務費相当へ調整を行ったものでございます。

それでは、次に、水色の表紙「令和4年度長崎県後期高齢者医療広域連合各会計歳入歳出決算審査意見書」により、特別会計において、前年度と比較し、大きな差があるもの及び不用額の主なものについて、ご説明いたします。

この水色の表紙「審査意見書」の25ページをご覧いただきたいと思います。

まず、歳入でございますが、1款、市町負担金において、表の右側、「前年度比較」の列の一番下に記載のとおり、8億4,263万7,000円の増となっております。増となった主な理由は、表の下に記載のとおり、保険料率の改定や被保険者数の増加により、1項2目、保険料等負担金が増加したことによるものでございます。

次に、30ページをご覧いただきたいと思います。

資料の上段、8款、繰越金において、「前年度比較」の列の一番下に記載のとおり、45億4,838万3,000円の減となっております。減となった理由は、表の下に記載のとおり、前年度に概算交付を受けた国庫支出金等の精算・返還対象分が減となったこと。保険給付費相当の決算剰余金が減となったことでございます。

次に、歳出における主な不用額でございます。34ページをお願いいたします。

2款、保険給付費における不用額として、表の中ほど「不用額」の列の一番下の欄に記載のとおり、54億9,546万3,000円が生じております。これは、療養給付費等が予算編成時の見込みを下回ったことなどによるものでございます。

36ページをご覧いただきたいと思います。

5款、保健事業費における不用額として、「不用額」の列の一番下の欄に記載のとおり、3億5,614万7,000円が生じております。これは、健康診査における受診者数、高齢者の特性を踏まえた地域保健事業における委託料の積算根拠となる実

施市町の圏域数が、予算編成時の見込みを下回ったことなどによるものでございます。

長くなってしまい、申し訳ございません。

以上で、議案第9号及び議案第10号の説明を終わります。

よろしくご審議いただきますよう、お願いいたします。

○議長（毎熊政直君）

それでは、議案に対する質疑を行います。

なお、質疑の際は、質疑箇所のページをお示してください。

13番、壱岐市、山口議員

○13番（山口欽秀君）

青い表紙の「審査意見書」の25ページのところから質問させていただきます。

歳入の状況で、市町支出金が増えております。保険料率の改定、それから、被保険者数の増加に伴って負担金が増えたというふうに報告を受けておりますが、それとともに、27ページ、県支出金のところで、2項、財政安定基金支出のところで、昨年と比べたら5億円の減となっております。

理由として、保険料の上昇抑制を図るために長崎県が設置している後期高齢医療安定基金からの交付を昨年は受けたが、今年は受けなかったからだというふうに説明されておりますが、この減額について、どういう根拠を持ってされたのかということをお聞かせください。

○議長（毎熊政直君）

事務局長

○事務局長（本多浩志君）

ご質問にお答えいたします。

27ページの2項1目、財政安定化基金交付金が皆減となっているところだと思います。これにつきましては、この財政安定化基金というのは、長崎県が設置している基金でございます。そして、この財政安定化基金の交付を受けた分につきましては、令和4年度、5年度の保険料率を算定する際に、被保険者の皆さんの負担を少しでも抑制しようというところで、長崎県のほうと十分協議をさせていただいて、この5億円という基金をいただいて、交付を受けたというものでございます。

これは毎年、幾らずつもらうとか、そういったものではなく、県のほうと協議をさせていただいて、その保険料の料率改定の際に、被保険者の負担の軽減、負担の上昇を抑制するために、県から交付を受けるというものでございますので、これにつきましては、令和4年度は皆減というふうな決算になっております。

以上でございます。

○議長（毎熊政直君）

13番、壱岐市、山口議員

○13番（山口欽秀君）

令和4年度、5年度は保険料の改定が行われて、保険料が上がって市民負担が増えているという状況の中で、一方で、県のほうの、この5億円を引き続き県のほうから負担をしていただき、広域連合の負担、市民負担をやっぱり軽減するというふうな立場が必要じゃないかなと。

一方で市民に負担、値上げしとって、県のほうは負担が5億円はなしだと、これでは市民にとって負担だけ増えてということになるわけですから、その点はどうか。

○議長（毎熊政直君）

事務局長

○事務局長（本多浩志君）

質問にお答えいたします。

私ども、今回、今年度を含めました、令和4年度、5年度の保険料率の算定を行う際に、県のほうと協議をさせていただき、この安定化基金を5億円交付していただくというふうなことで協議をさせていただきました。これとは別に、私ども広域連合が持っている財政調整基金、こちらのほうも、令和4年度で10億円、そして、令和5年度も取崩しをするというふうなことで予算も計上しております。こういった基金を活用して、被保険者の皆さんの負担っていうの上昇抑制を図っているところでございます。

確かに、保険料率は上がりました。これは医療費が増えていくという現状を踏まえて、できるだけ負担上昇は抑制しようということで基金を活用しましたが、一定の上昇はもう申し訳ないけれども上がるというふうなことでお願いをしたところでございます。

以上でございます。

○議長（毎熊政直君）

13番、壱岐市、山口議員

○13番（山口欽秀君）

市民への負担は年々増えております。2年に1回の改定の中です。そういう中で、やっぱり市民の状況を考えたときに、最低限に抑えると、そういう立場で、県にもそれなりの交付を求めるという立場をしっかりと持つべきだと思いますが、そういう

点をお願いして、発言を終わります。

○議長（毎熊政直君）

ほかにございませんか。

11番、西海市、平井議員

○11番（平井満洋君）

ありがとうございます。ちょっと、お尋ねですけど、緑の5ページ。ここで中段、2款2目です、総務費の選挙管理委員会の費用。これはどういったことに使われるんですかね。

○議長（毎熊政直君）

事務局長

○事務局長（本多浩志君）

質問にお答えいたします。

この選挙管理委員会費の決算につきましては、私ども広域連合で選挙管理委員会と  
いうのを設置しております。そして、選挙管理委員を任命して、この会議を開催させ  
ていただきました。この会議の開催に係る経費が決算額として出ております。

以上でございます。

○議長（毎熊政直君）

今のは答弁になってますか。きちっと整理して答弁してください。

事務局長

○事務局長（本多浩志君）

大変、申し訳ございませんでした。

この選挙管理委員会につきましては、地方自治法に基づく、議員や長の、連合長も含めてですけれども、解職や条例の制定改廃など、直接請求に係る業務を、この選挙管理委員会でお諮りをして、職務を行っていただいております。ですから、地方自治法に基づき、3か月に1回、県において選挙人名簿の登録とかが行われます。こういったときに、直ちに、私ども、広域連合の選挙管理委員会としても告示をしなければなりませんので、そういった事務を行っているところでございます。

以上でございます。

○議長（毎熊政直君）

平井議員、よろしゅうございますか。

ほかにございませんか。

17番、大村市、山口議員

○17番（山口弘宣君）

定例会説明資料の18ページ、基金の推移の見込みについてですが、令和4年度の決算では、10億取り崩したにもかかわらず、年度末は多少増えて、103億まで基金を積まれたわけですが、令和5年度は、この取崩しが、この繰越金のところだけでも23億。全体では25億取崩し予定ということで、一気に4分の1程度の基金の取崩しの予算を立てておられますが、それはどういう状況で、このような予算を組まなければならなかったのか、何か要因があるのか、お尋ねいたします。

○議長（毎熊政直君）

事務局長

○事務局長（本多浩志君）

お答えいたします。

確かに、この緑色の表紙の資料の18ページ、令和4年度中に10億ちょっと取崩しをしまして、積立てが16億ございましたので、最終的な令和4年度末の残高は105億という状況になっております。

そして、令和5年度、これにつきまして、保険給付費相当の23億を取り崩すというふうなことになっておりますが、この部分につきまして、令和4年度、5年度の保険料率を算定する際に、令和4年度には財政調整基金をこれだけ取り崩し、令和5年度にも取り崩すことによって、2年間の保険料率を設定するというふうなことになりますので、この23億は、想定した中での取崩しというふうになります。

今、ご審議いただいております、令和4年度の決算の中で、特別会計の歳入歳出差引剰余金、この部分を今度、18ページの資料では積立てはゼロということになっておりますが、今回の決算剰余金が20億円程度、純剰余金として出てまいります。これを令和5年度に積み立てるという形になりますので、約100億円近くまでは、令和5年度末の残高は来るのではないかとこのように考えているところでございます。

以上でございます。

○議長（毎熊政直君）

17番、大村市、山口議員

○17番（山口弘宣君）

ということは、この財政調整基金というのは、大体100億ぐらいあれば、安定的に、後期高齢者医療をやっていけるというような考え方でいいんですかね。

○議長（毎熊政直君）

事務局長

○事務局長（本多浩志君）

この財政調整基金というものが、どれくらいが適当なのかというふうなところにつきましては、全国の広域連合にもお尋ねしたことがありますけれども、基準といったものもございません。ただ、私どもは、この100億円を持つことによって、2年ごとに保険料率が改定されますが、その時に20億円から30億円っていう額を取り崩すことができるくらいは持っておきたいという考え方でおります。そうしないと、後期高齢者医療の被保険者に、団塊の世代の方が入ってまいりました。被保険者がどんどん増えてくることを考えると、次の令和6、7年度の料率改定、その次の改定、その次の改定というところまでは、非常に厳しい状況が続いてくるというふうに思っておりますので、この100億円という額をできるだけ持っておきたいというふうに考えているところです。

以上でございます。

○議長（毎熊政直君）

ほかにございませんか。

ないようですので、これをもって、議案第9号及び議案第10号に対する質疑を終結いたします。

これより、議案ごとに順次、討論、採決を行います。

まず、議案第9号「令和4年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」に対する討論に入ります。

どなたか討論ありませんか。

【討論なし】

○議長（毎熊政直君）

なければこれをもって討論を終結し、採決をいたします。

議案第9号を原案のとおり認定することにご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（毎熊政直君）

ご異議なしと認めます。よって、議案第9号は原案のとおり認定されました。

次に、議案第10号「令和4年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算」に対する討論に入ります。

討論ございませんか。

壱岐市、山口議員

○13番（山口欽秀君）

13番、山口が議案第10号「令和4年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算」に対する反対討論を行います。

高齢者をめぐる生活は厳しさがますます広がっております。年金は上がりず、食料品の値上がりは止まりません。また、電気、ガス代の値上げも続いております。離島ではガソリン代の値上がりが一層高齢者の生活を追い詰めています。乗用車の利用は買い物や病院へ行くのに欠かせません。農業においても頻繁に利用することになります。ガソリン代の負担等が大きいのしかかっています。国民年金生活者の高齢者はこの暑い中でぎりぎりの生活を強いられています。クーラーをつけず、風の通る家の中でじっとしているという姿が見られました。昨年、75歳以上の医療費の窓口負担が、

2割負担が導入されました。75歳になると1割負担になると喜んでいただけに、10月から2割負担で大変だ。2倍になって1万円がすぐ消えてしまうと厳しい声が聞かれました。

高齢者は複数の病気を抱えている人も多く、負担は大きくなっています。病院へ行くための交通費、タクシー代と病院の窓口負担は高齢者の生活から安心を奪い、命を縮めることにつながっています。受診抑制を招かないために配慮していると言われていますが、機能しているとは思えません。

広域連合は、負担能力のある高齢者に対する応分の負担を求めつつ、一人当たりの伸び率を均衡するように見直しを図るとして、賦課限度額や所得割、均等割の見直しを行いました。負担は増えるばかりであります。国民にとって安心と信頼できる制度とは言えません。将来にわたって、持続的な医療保険制度へ変えるべきときであります。

マイナ保険証のトラブルは広がり、国民の不安、不信は広がるばかりであります。後期高齢者にとって大きな不安を抱え続けることになっていきます。現在の保険証の存続が求められていると思います。

高齢者の医療負担を軽減し、安心した老後を送れる、安心して医療にかかれる制度にすることこそ、今の政治の役割だと考えます。

軍事費の大幅増はどんどん進められますが、一方で、高齢者の負担軽減は一向にありません。国への要望を強め、制度を改革することが望まれます。

以上をもって反対討論とします。

○議長（毎熊政直君）

なお、議案等に対する反対討論、賛成討論は、議会申合せ事項により各1名までとなっております。ご了承をお願いいたします。

よって、賛成討論等はございませんか。

長崎市、井上議員

○ 26番（井上重久君）

26番、長崎市議会の井上でございます。

議案第10号「令和4年度長崎県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算」に賛成の立場で意見を申し上げます。

後期高齢者医療制度は、制度発足時から現在まで、継続的に高齢者の医療を安定的に支えているものと認識しております。令和4年度決算につきましては、歳入総額から歳出総額を差し引いた形式収支及び実質収支ともに黒字となっており、財政の健全化は保たれていると判断をいたしております。現在、団塊の世代の方が後期高齢者医療制度に加入してきており、今後も被保険者数が増え、それに伴い、医療費も増加していくことが想定をされます。長崎県の高齢者が、引き続き、安心して医療を受けられるよう、財政基盤の安定、また、医療費適正化や被保険者の健康増進に向けた施策に、さらに取り組んでいただくことを要望し、この特別会計歳入歳出決算認定について賛成をいたします。

以上です。

○議長（毎熊政直君）

これをもちまして、討論を終結し、採決をいたします。

議案第10号を原案のとおり認定することに賛成の議員の起立を求めます。

【賛成者 起立】

○議長（毎熊政直君）

起立多数であります。よって、議案第10号は原案のとおり認定されました。

次に、日程 9「議案第 11 号」を議題といたします。

事務局の説明を求めます。

事務局長

○事務局長（本多浩志君）

ただいま上程されました、議案第 11 号「令和 5 年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第 1 号）」について、ご説明いたします。

白い表紙の「定例会議案」の 69 ページをご覧くださいと思います。

一般会計補正予算（第 1 号）は、第 1 条に記載のとおり、歳出予算の補正を行うとともに、第 2 条に記載のとおり、債務負担行為の補正を行おうとするものでございます。

70 ページをご覧ください。「第 1 表 歳出予算補正」でございますが、記載のとおり、1 款総務費、1 項総務管理費において、2 億 6 4 3 万 7 千円を減額するとともに、6 款基金積立金、1 項基金積立金において、同額の 2 億 6 4 3 万 7 千円を増額しようとするものでございます。

次に、71 ページをご覧ください。第 2 表、債務負担行為補正でございますが、記載のとおり、標準システムに関連する経費について債務負担行為を設定しようとするものでございます。

補正予算の主な内容につきまして、緑色の表紙の「定例会説明資料」によりご説明いたします。「説明資料」の 20 ページをご覧くださいと思います。

まず、歳出予算の補正についてでございますが、上段の表と併せて 21 ページをご覧くださいというふうに思います。

今回の歳出予算の補正は、現在、私どもをはじめ、全国の広域連合が後期高齢者医療事務を行うに当たり、使用している標準システムの機器の更改が令和 5 年度に行われる予定であったことから、係る経費を当初予算に計上し、議決をいただいております。

した。議決後、国から、開発スケジュールの遅れに伴い、機器の更改を1年延期するとの事務連絡があったことから、執行が見込めない予算について減額を行い、その財源を令和6年度に改めて予算を計上する、次期標準システム機器更改経費に充当するため、財政調整基金に積立てを行おうとするものでございます。

まず、20ページ上段の1「見積総括表」に記載しております、1款総務費、1項1目一般管理費において、2億643万7,000円を減額いたします。これは、表の一番右側の補正額の説明の欄に記載しております、標準システム機器更改経費を減額するものでございます。ただし、※印に記載しておりますが、⑥その他事務経費として予算を計上していた、標準システム集約機関運営負担金192万6,000円につきましては、次期標準システムがクラウド化されることに伴い、そのクラウド環境を構築し、各広域連合へ払い出す機関を、公益社団法人国民健康保険中央会が選定し、今年度から構築作業を行うことから、令和5年度中に執行する必要がございますので減額をせず、この負担金を除く経費2億643万7,000円を減額するものでございます。

次に、表の下段になりますが、6款基金積立金、1項1目財政調整基金積立金2億643万7,000円を増額いたします。これは、先ほど説明いたしましたとおり、令和6年度当初予算に、改めて次期標準システム機器更改経費を予算計上することとなりますので、その際の財源として確保するために、財政調整基金に積み立てるものでございます。

次に、20ページ下段、2、債務負担行為についてご説明いたします。

債務負担行為の理由等につきまして、22ページに記載しておりますので、22ページをご覧くださいと思います。

22ページの2のI、標準システム保守業務委託3,183万8,000円でございます。現行の標準システムにつきましては、その保守契約を平成31年度から令和5年度の間で契約をしております。しかし、次期標準システムの稼働が1年延期とな

りましたので、現在の保守契約を1年延長する必要があるとございます。システムの保守を行うに当たって必要となる部品の確保は必須ではありますが、現在の半導体不足等の不透明な社会情勢の中で、保守業務を行っている事業者が、確実に部品の確保を行い、業務を行うためには、令和5年度中に契約を締結する必要があるとございますので、債務負担行為を設定するものとございます。

次に2のⅡ、事務系及び標準システム統合サーバ構築5,049万3,000円でございます。次期標準システムがクラウド上に構築されることに伴い、これまで別々に設置している標準システム用のサーバと事務系システム用のサーバを統合し、使用するパソコンを一本化することで、事務処理の効率化と経費の削減を考えております。この統合サーバを構築するに当たり、クラウド上に構築される次期標準システムへの確実かつ安定した移行を実現するために、令和5年度中に契約を締結する必要があるとございますので、債務負担行為を設定するものとございます。

最後に2のⅢ、標準システム用ミドルウェアライセンス購入1,058万9,000円でございます。ミドルウェアとは、次期標準システムやネットワークシステム、セキュリティシステム等が、これからクラウド上に構築されることとなりますが、これらのシステムを円滑に運用・管理するために必要となるソフトウェアのことです。そして、標準システムを運用するためのミドルウェアについて、全国47の広域連合が本年8月末までに一斉に契約をすることで、一つの広域連合だけで購入するよりも、購入価格を低く抑えることが可能となります。ただし、私ども広域連合においては、令和6年6月に次期標準システム稼働を行いますので、その稼働時に費用の支出を行います。早期に契約を締結し、支払いが令和6年度というふうなことになりますので、債務負担行為の設定するものとございます。

議案第11号の説明は、以上でございます。

よろしくご審議いただきますよう、お願いいたします。

○議長（毎熊政直君）

それでは、議案に対する質疑を行います。

なお、質疑の際は、質疑箇所のパージをお示してください。

2番、佐々町、永田議員

○2番（永田勝美君）

緑色の資料の21ページですけれども、今回、クラウドシステムが、構築が1年遅れるというようなことですが、初めてで、よく分からないところありますが、今回、構築されようとしているクラウドは、どこの国籍のメーカーのもので、いわゆるメーカーの名前と国籍が分かれば、お答えいただきたいと思います。

○議長（毎熊政直君）

企画監兼次長

○企画監兼次長（中村浩二君）

クラウドの件につきまして、私、企画監のほうからご説明させていただきます。

どこの国籍のクラウドであるかということですが、こちらのほうはAWSと言っておりますけど、アマゾンの構築するクラウドでございますので、アマゾンは、国籍はアメリカでございますので、アメリカのクラウドということになります。

以上でございます。

○議長（毎熊政直君）

2番、佐々町、永田議員

○ 2 番（永田勝美君）

AWSについてですけれども、AWS、アメリカ合衆国の場合は、いわゆる、クラウド法というのが生きておりまして、アメリカ合衆国の場合は、要するに、アメリカに本社を持つ企業に寄せられる様々なデータは、アメリカ政府が安全保障上の必要性等があれば、全てのデータを国に提供することを求めると。

中国でも、例えば、ファーウェイの情報等は全て中国に情報が行くということになるわけですね。ですから、そういった意味では、AWSの場合は、アメリカ政府に全ての情報が行くということっていうことは、結局、個人情報に十分に守られるんだろうかという、大変心配を持っております。様々な安全保障環境等、情勢が非常に大きく動きますから、その際に個人情報がどのように担保されるんだろうかと大変懸念を持っております。一方で、日本国政府は国の機密情報については、国内のメーカーを使うと。要するに、海外メーカーのクラウドは使わないという対応をしているのではないかと承知しておりまして、そういった意味でも、AWSのクラウドというのは大変懸念が多いのではないかとこの心配がありますが、ご見解があれば伺いたいと思います。

○ 議長（毎熊政直君）

企画監兼次長

○ 企画監兼次長（中村浩二君）

今、議員、ご指摘の件につきましてですが、個人情報の確保につきましては、こちらのほうのクラウド構築のほうを国内で担っております、国保中央会のほうで契約を結びまして、適切に行うということでご伺っております。

ただ、アメリカの国内法の件については、私もちょっと存じ上げておりませんでしたので、これから勉強してまいりたいと思っております。

以上でございます。

○議長（毎熊政直君）

2番、佐々町、永田議員

○2番（永田勝美君）

私自身もそんなに詳しいわけではないのですが、いわゆる、クラウド法というのが、私はアメリカに本社がある企業全てなのかと、日本支社は関係ないんじゃないかというふうに思ったんですけれども。実は、日本の支社であってもその情報は全てアメリカ政府が提供を求めたら出さなくてはならないという流れになっているそうです。

そういう議論等もありまして、日本国政府の機密情報は、AWSには乗せないという対応をしたという報道に接したものですから、実際に、そういうことがあるのであれば、国保中央会がやられるお仕事ですし、そういう点で大変懸念があるということをおし上げておきたいというふうに思います。

○議長（毎熊政直君）

ほかに、ございませんか。

13番、壱岐市、山口議員

○13番（山口欽秀君）

今回の補正予算で標準システムの構築がなされるということですが、各県下の市町村に対して、このシステムの影響というか、予算措置とかいろいろ影響はないのか、その辺りをお聞かせください。

○議長（毎熊政直君）

総務課長

○総務課長（有川和彦君）

各市町への影響がないかということですが、基本的には補正予算で予算を上げていたのを減額しております。ただ、その減額した分については次年度の積立金ということで積立てを行っておりますので、今年度、令和5年度に関しては各市町に影響ということはありません。

以上でございます。

○議長（毎熊政直君）

ほかにございませんか。

ないようですので、これをもって、議案第11号に対する質疑を終結いたします。

これより討論、採決を行います。

議案第11号「長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）」に対する討論に入ります。

2番、佐々町、永田議員

○2番（永田勝美君）

2番、佐々町の永田勝美です。私は今回の補正予算に対して反対の討論を行います。

反対の理由は、先ほど質問もいたしましたが、いわゆる、クラウドの利用環境について、大変疑念が残ると。今のままでは個人情報、このまま進めるということでは十分に担保することは困難ではないかというふうに考えるということが1点でございます。補正に関連してはですね。

全般的には、いわゆる医療費が増加すれば、全体として保険料がストレートに上が

るという今のシステムそのものに、大変疑念を抱いているということもありますけれども、今回の補正予算に対しては、そういう点で反対ということにいたしたいと思えます。

以上です。

○議長（毎熊政直君）

ほかにございませんか。

なければ、これをもって討論を終結し、採決いたします。

議案第11号を原案のとおり可決することに賛成の議員の起立を求めます。

【賛成者 起立】

○議長（毎熊政直君）

賛成多数でございます。よって、議案第11号は可決されました。

次に、日程10、同意議案第2号「監査委員の選任について議会の同意を求めることについて」を議題といたします。

本件は、地方自治法第117条の規定により、除斥の必要がありますので、百武辰美議員の退場を求めます。

【百武辰美君 退場】

○議長（毎熊政直君）

提案理由について、連合長の説明を求めます。

連合長

【古川隆三郎君 登壇】

○連合長（古川隆三郎君）

ただいま上程されました、同意議案第2号は、監査委員の選任について、議会のご同意を求めるものでございます。

これまでの吉永監査委員の任期が、去る5月21日付をもって満了したことから、新たに、議会の議員のうちから選任する監査委員に、波佐見町選出の百武辰美議員を選任したいと存じます。

ご同意賜われますよう、どうぞよろしくお願いを申し上げます。

以上であります。

○議長（毎熊政直君）

これから、同意議案第2号を直ちに採決することに、ご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（毎熊政直君）

ご異議なしと認めます。

ご異議ございませんので、採決いたします。

同意議案第2号は原案のとおり、百武辰美君を監査委員に選任することについて、同意することにご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（毎熊政直君）

ご異議なしと認めます。よって、同意議案第2号は、同意することに決定いたしました。

百武議員の入場を求めます。

【百武辰美君 入場・着席】

○議長（毎熊政直君）

次に、日程11「協議等の場の開催について」を議題といたします。

事務局の説明を求めます。

事務局長

○事務局長（本多浩志君）

ただいま議題となりました、協議等の場の開催について、ご説明いたします。

本日、お配りしております資料、「協議等の場の開催について」をご覧いただきたいと思っております。

これは、地方自治法第100条第12項及び長崎県後期高齢者医療広域連合議会会議規則第125条の規定に基づき、協議等の場を臨時に設けるため、議会の議決を得ようとするものでございます。

この「協議等の場」につきましては、令和4年11月11日に開催し、令和5年2月議会定例会において、ご報告をさせていただきましたが、令和5年度も開催しようとするものでございます。

2「目的」に記載しておりますとおり、広域連合の事業概要の説明を行うこととしており、開催時期につきましては、5「期間」に記載のとおり、令和5年10月下旬頃を考えております。

説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

○議長（毎熊政直君）

ただいまの「協議等の場の開催について」、可決することにご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（毎熊政直君）

ご異議なしと認めます。よって、「協議等の場の開催について」は可決することに決定いたしました。

次に、日程12「議会運営委員の選任について」を議題といたします。

本件につきましては、議員の任期満了により欠員が生じるため、選任するものであります。

委員の選任につきましては、議会委員会条例第5条の規定により、議長において指名いたします。

議会運営委員に、長崎市の井上重久議員、佐世保市の本田博之議員、東彼杵町の浪瀬真吾議員を指名いたします。

これにご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（毎熊政直君）

ご異議なしと認めます。よって、ただいま指名いたしましたとおり、井上重久議員、本田博之議員、浪瀬真吾議員を選任することに決定いたしました。

正副委員長互選のため、直ちに議会運営委員会を開催してください。

委員会開催のため、暫時休憩いたします。

(休 憩)

(再 開)

○議長（毎熊政直君）

委員長に、長崎市・井上重久議員が、副委員長に新上五島町・大谷恵次議員が選任されました。

次に、日程13「一般質問」を行います。

なお、一般質問については、議会運営委員会の申合せにより、質問・答弁を含め、一人につき30分以内となります。

13番、山口議員

○13番（山口欽秀君）

13番、山口が一般質問を行います。

第1の質問は、マイナ保険証に係るトラブルの現状とその対応の状況についてであります。

総務省は、マイナポイント事業など多数の予算をかけて、急速なマイナンバーカードの発行を進めました。現在まで、マイナンバーカードの発行数、そのうち、マイナ保険証の発行状況、高齢者の取得状況はどのようになっているのでしょうか。

マイナンバーカードに係るトラブルが続出しております。県下で、マイナ保険証での、どのようなトラブルが確認されているのでしょうか。そして、どのような対応がなされているのでしょうか。高齢者はマイナンバーカードの取得への不安と困難があるために、取得がまだまだ進んでおりません。その上、マイナ保険証の取得はもっと進んでいない状況です。

このような状況の中で、国は2024年の秋に健康保険証を廃止し、資格確認書の発行を進めるとしています。これでは矛盾を拡大するだけであります。高齢者にとってマイナ保険証の取得や利用について、大きな困難がつきまといまいます。今の保険証を残すことが高齢者にとって、これが最善の道であります。国に対して、今の保険証の存続を求めていくべきだと考えますが、どうお考えでしょうか。

次に、第2質問は、高齢者の認知症の予防の取組についてです。

高齢化による認知症の数も増え続けています。認知症が進むと、家庭や地域の社会の中でコミュニケーションを失い、孤立を深めていくことにつながります。国の予想によると、2025年に65歳以上の高齢者の5人に1人が認知症になると予想されています。国は認知症推進総合戦略、新オレンジプランの中で、高齢者の認知症発症予防の推進を掲げています。認知症は予防することができるわけです。この新オレンジプランに、認知症の危険因子に難聴が加えられました。海外では、改善可能な認知症の危険因子として、難聴が最も影響が大きいと報告されています。長崎県として、難聴の障害問題を抱える高齢者の実態をしっかりとつかむことが必要ではないでしょうか。認知症の進行を進めないために、早期の難聴検査が、必要があると考えますが、高齢者の難聴予防へのどのような取組が考えられているのでしょうか。

認知症の予防を進める計画やデータヘルス計画の中に認知症に関する、どのような取組が考えられているのでしょうか。お考えをお聞かせください。

○議長（毎熊政直君）

連合長

○連合長（古川隆三郎君）

山口欽秀議員のご質問に答弁をさせていただきます。

まず、1点目、マイナ保険証に係るトラブルの現状と今後の対応についてでありま

す。

厚生労働省が公表しました、4月末時点における長崎県の75歳以上のマイナンバーカード交付枚数は16万4,705枚であります。また、健康保険証として利用申込みがあった件数は、7月18日時点の報告が最新でありまして、10万284件という状況であります。

マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴うトラブルで、当広域連合へ問合せがあったものは、6月以降で医療機関や市町から21件あっております。

主な内容は、医療機関が機器等のトラブルで資格確認ができない、オンラインの資格確認を行ったが「資格なし」と表示されたというものがありました。このような問合せにつきまして、広域連合としましては、資格情報を確認しお答えするなど、被保険者の受診に支障がないよう対応しております。

また、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴う被保険者証の廃止に当たっては、被保険者が安心して医療機関等を受診できる制度設計となるよう、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じ、6月に国に対し要望を行ったところであります。

マイナンバーカードと健康保険証を一体化することについては、データに基づく最適な医療が受けられるなどのメリットがあると認識しているところであり、今後も国の動向を注視しつつ、必要があれば国に意見を行うなど適切に対応していきたいと考えているところであります。

次に、2点目です。後期高齢者の認知症の予防の取組についてであります。

議員がご指摘されましたように、国の認知症施策推進総合戦略では、加齢、遺伝性のももの、高血圧、糖尿病、喫煙、難聴等が認知症の危険因子と、また、運動、食事、余暇活動、社会的参加等が認知症の予防因子と示されているところであります。

当広域連合におきましては、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、後期高齢者である被保険者の健康の保持増進を目的として、各種保健事業を実施しています。

その一つとして、健康診査を実施しております。この健康診査は、被保険者の利便

性や地域の特性に応じた受診ができるよう、市町国保の特定健診の枠組みを活用して実施しているところではありますが、国が検査すべきと義務づける項目に、現在、難聴検査は含まれていないところでもあります。

難聴検査を健診項目に加えるとした場合、難聴検査ができる設備を有する医療機関が限られており、また健康診査に関わる費用についても、国の補助対象とならない難聴検査を実施する場合は、被保険者の皆さんへの負担をお願いする必要があるところでもあります。このような課題があることから、難聴検査の健康診査への追加又は広域連合独自で実施することは困難であると考えているところでもあります。

議員、ご指摘の認知症予防につきましては、市町の介護保険事業で取り組まれているものでございます。

また、令和2年度から、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施が始まり、これまで別々に実施していた高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に実施することが可能となってまいりました。

広域連合におきましても、市町の国保及び介護関係課と連携し、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を積極的に取り組んでまいります。

以上、答弁とさせていただきます。よろしく願いいたします。

○議長（毎熊政直君）

13番、山口議員

○13番（山口欽秀君）

まず、第1問目の問題で、マイナ保険証に係るトラブルについて、21件の報告があったと。それから、オンライン等でのトラブルがあったということでありました。全国的に見ると、もっと多くのトラブルが報告されてるんで、県下として、全てじゃないかもしれないです。

壱岐市でも、トラブルはどうだというふうに聞きましたが、担当課は把握しておりませんでした。ところが、窓口負担、窓口のところで高齢者が、確かに、壱岐市の場合、まだ、マイナ保険証の交付そのものが31%ということで、極めて、まだ遅れている状態で、それを窓口に行って使用するという点では、まだまだそう頻繁ではないだろうなど。それから、薬局や病院の窓口での使用についてもまごついていて、大変時間がかかって、それを病院等の職員が見て手当をしてクリアする。そういう状況が至るところで見えたというような報告を聞いています。そのような状況の中で、マイナ保険証の普及が進もうとしているわけですが、とりわけ、個人情報の漏えいが大きな問題だと、私は思うんです。個人の命に関わるいろんな情報が漏れているというようなところでこのまま、とりわけ、高齢者にとって進んでいいのかということを強く疑念を持つわけであります。

先ほど、病院での窓口の混乱を言いましたが、現在でさえ、そういうことですので、今後、普及が進むというか、普及を進められるのかというところでの、今の壱岐市の場合31%ですけども、その普及を本当に進められるのか。高齢者、とりわけ障害者や認知症の進んだ高齢者に対して、安心した普及に取り組めるかどうか。その辺りのお考えはどうなんでしょうか。

○議長（毎熊政直君）

保険管理課長

○保険管理課長（三谷浩君）

ご質問にお答えいたします。

現在、顔認証による保険証の確認システムがどんどん病院のほうに設置されている状態と併せて、被保険者の方が保険証として利用している状態が今、並行的に進んでいる状態だと思います。

今、ご質問にありました、今後も安心して使っていけるのかというご質問でありましたけれども、医療機関も被保険者の方も初めて体験をされることだというふうに認識しております、今、設置されているシステムは利便性があり、あまり負担がかからないようなシステムで導入をされているというふうに考えておりますので、今後、病院でもマイナンバーカードを保険証として使うという経験値が進んでいけば、スムーズな運用になるものと考えているところです。

以上です。

○議長（毎熊政直君）

13番、山口議員

○13番（山口欽秀君）

壱岐市の場合、全体として、マイナンバーカードの普及が75.4%。高齢者はそれよりもっと落ちると思いますし、マイナ保険証の取得については31%というような状況ですよね。とりわけ、高齢化が進む、そういう長崎県、離島部については、やっぱり発行そのものが、やっぱりいろんな意味での壁があるというふうに思いますし、病院での利用についても、先ほど言ったように、病院の窓口での負担がかなりあるということですよね。高齢化の進む中ですね。

もう一つ、今後、発行が進んで、2年後、3年後、更新のときが来るという心配も市役所の担当はあると。そういうふうなことで、本当に長期的に安心したシステムとして、今後進められるのかどうか。やっぱり不安が大きくありますので、しっかり対応を求めてほしいということを述べておきます。

次に、2点目の認知症予防についてであります。

高齢者の施設に行くと、もう耳が聞こえなくて、大声を上げざるを得ないとか、大変な介護状況にあるということを知り得るわけですね。とりわけ、65歳以上で5人に1人

の認知症が増えると。これは医療だけじゃなくて、介護の問題もありますので、両方でどう一体化して取り組むかということだろうと思います。とりわけ、後期高齢者の医療問題でいくと、やっぱり難聴、認知症というか、この辺りの認識っていうか、その理解がまだまだ遅れているんじゃないかなと。新オレンジプランの中で、かかりつけ医に向けて働きかけて、認知症の理解を市民へ向けても広めるというようなことがあるんですが、この辺りは、長崎県はかかりつけ医への働きかけ等はなされているのでしょうか。

○議長（毎熊政直君）

企画監兼次長

○企画監兼次長（中村浩二君）

山口議員のご質問にございました、新オレンジプランの中での、長崎県の取組というところでございますが、これは我々、広域連合ではなくて、県庁の長寿社会課のほうで、オレンジプランの対応は、市や町の皆さんと一緒にしております。

例えば、オレンジ色の手首につけるバンドといったものを、研修を行ってつけていただく。そういった研修活動とかを、私が県におりましたときもやっておりましたので、引き続き、それは取り組まれていると認識しているところでございます。

以上です。

○議長（毎熊政直君）

ここで、山口議員に確認をさせていただきます。

質疑は、同一議員につき、同一議題について、3回を超えることができないという規定になっておりますので、ご理解をして質疑のほうをしていただくようお願い申し上げます。

13番、山口議員

○13番（山口欽秀君）

はい。2問目の質問の3回目です。とりわけ、後期高齢者の医療の問題でデータヘルス計画がありますし、それから、高齢者のいろんな事象で口腔ケアの問題とか、そういうところの取組がなされているわけですので、そこに難聴問題が、今まで大きく取り上げられてなかったことが大きい問題じゃないかなというふうに私は思うんです。新オレンジプランは、平成29年度から行われているのに、取組が十分ではない。そういう面で今後、データヘルス計画の中身とか、それから健康審査の中で、国は、項目にはないでしょうけども、そこをどう入れていくかという知恵を絞るとか、その辺りのお考えをお聞かせください。

○議長（毎熊政直君）

企画監兼次長

○企画監兼次長（中村浩二君）

ただいま、ご指摘いただいた、データヘルス計画の中で難聴について取り組む考えはないのかということですが、データヘルス計画の中で取り組むようになっておりますのは、高齢者の医療の確保に関する法律の中で、保健事業ということで定義されておるものに取り組んでいるところでございまして、これは一般的に申しますと、生活習慣病に伴う病気の発症、あるいは、今、既に、糖尿病予備軍の方がおられる場合に、その重症化の予防という、こういった疾病の発症予防に取り組んでいるのでございます。

難聴につきまして、難聴が認知症とどのように関わっていくのかということにつきましては、議員から最初にご指摘ありましたように、海外の報告でなされているとこ

ろではございますけど、その中では、40代から60代のときに難聴の対策を行えば、認知症が8%程度予防できるというような報告でございました。75歳以上を対象としております我々、後期高齢者医療広域連合の保健事業の対応として、それが効率的、効果的なものであるのかというのは、これは日本全体で、国のほうで、きちっと研究をされた上で、このような効果があるからこういった保健事業をすべきだということをガイドラインで、あるいは指針の中で示していただいて、それからの取組の検討になろうというふうに考えております。

以上でございます。

○議長（毎熊政直君）

山口議員、1項目め、そして、2項目めをそれぞれ3回質疑をしていただきましたので、最後結びの言葉があれば、何か一言で質問を終了してください。お願いします。

○13番（山口欽秀君）

認知症の問題で、やっぱり、高齢者の難聴にどう取り組んでいくか、後期高齢だけじゃなくて、早期の難聴への取組、難聴への理解、それから、補聴器の導入の動き。この辺りを行政、幅広い分野で協力しながら、ぜひ進めていっていただきたいということを要望して、発言を終わります。

○議長（毎熊政直君）

次に19番、諫早市、西田議員

○19番（西田京子君）

皆さんこんにちは。諫早市議会選出の西田京子です。通告に基づき、一般質問をいたします。

先ほど、連合長からも報告がありましたけれども、改正健康保険法による影響について質問をいたします。

5月12日、参議院本会議で賛成多数で可決・成立しました、改正健康保険法の最大の問題は、75歳以上の高齢者の保険料を大幅に引き上げることです。

保険料の引上げは、年金収入が年153万円を超える人が対象であります。

75歳以上の約4割に当たると言われております。

負担緩和のために2024年度から、段階的に上げると言われておりますが、物価、光熱費高騰の中、月12万7,000円の年金暮らしに余裕などありません。上限額もこれまでよりも14万円上げて、80万円にするということでもあります。また、出産育児一時金の財源の一部を負担することになります。出産育児一時金は、今年4月から、42万円から50万円に増額され、主な財源は、現役世代が加入する公的医療保険です。出産育児一時金のため、後期高齢者医療から、ほかの医療保険へ拠出することは極めて初めての制度変更です。制度の根幹に関わる問題であり、今後、保険料値上げをもたらしかねません。

さらに、現役世代からの支援金と、一人当たりの保険料の伸び率を同水準にするため、2024年度以降の高齢者負担率を上げようとするものであります。

高齢者の多くは、定期的に受診が必要な病気を抱えておられます。単身で年収200万円以上の人たちは、昨年10月から医療費の窓口負担が2割になりました。貯蓄や生活費を削って、何とか受診をしている。年金が減り、物価、光熱費が高騰する中、受診を控える、食費を削っていると、こういう切実な高齢者の声があります。

制度発足以来、2008年から2023年度まで、保険料は均等割額が4万2,400円から4万9,400円に、所得割率は7.80%から9.03%に上がり続けております。限度額も50万円から66万円に。ただでさえ、過重な保険料を引き上げることは、命を脅かすことになりかねません。加藤勝信厚生労働相は、子育てを社会全体として支援し、年齢に関わらず、負担能力に応じて負担をしていただく。全世

代型社会保障構築の考え方に資した見直しだと考えている。こういうふうに発言をされておりますが、そうでしょうか。昨年からの医療費窓口負担2倍化に、さらに追い打ちをかける保険料の引上げは、高齢者の負担能力を超えるものだと考えますが、連合長の見解を求めます。

○議長（毎熊政直君）

連合長

○連合長（古川隆三郎君）

西田京子議員のご質問に答弁をさせていただきます。

改正健康保険法による影響についてですが、昨年10月に導入された、窓口負担2割の導入については、一定以上の所得がある方を対象として実施されました。

また、2割対象となった方には、施行後3年間、外来受診の負担増加額について、月3,000円に収まるように配慮措置が行われています。

本広域連合における、窓口負担2割の導入による影響ですが、令和4年10月末時点で、2割該当者の方は3万6,385人で、全被保険者数の約16%でありました。

このうち、1割から2割へ負担割合が変更となった被保険者の自己負担額の影響額を推計しましたところ、3,000円未満の範囲で自己負担額が増加となった被保険者数は1万4,000人、配慮措置の適用により自己負担の増加額が3,000円で収まった被保険者数は1万1,000人という状況でありました。

なお、窓口負担2割の導入に伴う影響の詳細な分析は、今後、国から示される予定となっております。

また、本年5月に公布されました、改正健康保険法では、団塊の世代の方全てが75歳以上になる令和7年以降、急増が見込まれる後期高齢者医療費について、相対的に負担が重い現役世代の負担軽減を図ることや、少子化が進む中で、子育てを全ての

世代で支える仕組みが盛り込まれたところであります。

この制度改正に伴う影響は、高齢者の保険料負担を考慮した結果、年金収入153万円相当以下の方については、制度改正に伴う負担の増加が生じないようにするとともに、年金収入211万円相当以下の方についても、令和6年度に限り、制度改正に伴う負担の増加が生じないように激変緩和措置が講じられているところであります。

広域連合としましては、物価上昇が続く中、国が進めている医療保険制度改革が、後期高齢者の生活に大きな影響を及ぼすことから、被保険者の負担能力に応じた適正な制度設計を行うよう、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じ、6月に国に対して要望を行ったところであります。

今後も、被保険者の皆様にとって安心して医療を受けることができる後期高齢者医療制度となるよう、国の動向を注意しつつ、対応に努めてまいりたいと考えているところであります。

以上であります。

○議長（毎熊政直君）

19番、諫早市、西田議員

○19番（西田京子君）

昨年10月から、医療費窓口負担2割になったんですけども、厚労省の資料によりますと、受診を抑制することにより、医療給付額の減少額がここに示されております。配慮措置のある最初の3年間で年900億円。その後で、年1,050億円。こういうふうに試算をされております。ということは、高齢者の方が、医療にかかるのを控えるであろうという見込みの額なんですけれども、その長崎県の高齢者、後期高齢者の医療を抑制する、その財政的な変化はどうなっておりますか。

○議長（毎熊政直君）

事務局長

○事務局長（本多浩志君）

西田議員の再質問にお答えいたします。

2割負担の影響というところで、財政的な部分での影響かと思います。先ほど、ご審議いただきました決算でもお話しさせていただきましたが、令和4年度と令和3年度の決算比較でも、療養給付費は増となっております。これは被保険者の増っている部分も、多分あるかと思います。

高額療養費につきましても、増という状況になっております。病院に、2割に増えたということで受診控えをするという部分でいけば、その受診率っていうものが、多分、一番的確な指標になるかと思うのですけれども、受診率を見ても、長崎県の場合、10月以降で、受診率はわずかな減というふうな状況でございます。ですから、長崎県の場合、受診控えと、今、私どもが、診療報酬明細書、レセプトの情報とか、そういったもので分析をした結果としては、大きな影響というものが見えないという状況でございます。

以上でございます。

○議長（毎熊政直君）

19番、西田議員

○19番（西田京子君）

それでは、今度の制度改正の分ですけれども、まず、配慮措置がされてますので、あと1年。1年後にはまた、その配慮措置はもうとっばらわれて皆さんに負担増があるということですが、2024年度は、年金収入が年211万円超えの人は、負

担増の対象となりますね。最初からですよ。これはどのくらいの負担増になるのか、また、25年度に年金収入が年153万円超えの人も、もちろん負担増になります。1年据え置きですけれども、負担は増えますけれども、これはどのくらいの負担増になるのかということを知りたいと思います。

また、緩和措置の対象となる高齢者も、結局、25年度には、保険料は引き上げられるんですよ。保険料が高齢者の負担能力を超えれば、どうしても家族が肩代わりをするしかないと思うんですよ。現役世代のためと言いながらその負担を増やして生活までも脅かすということになりかねないと思います。75歳以上の高齢者に医療を保障する。広域連合は被保険者の立場に立つべきだと思うんです。高齢者の命と健康悪化を招く医療費2倍化に続く保険料の引上げは中止すべきだと思います。

広域連合として、中止を求める要望を国に上げることを協議すべきではないかと思いますが、答弁を求めます。

○議長（毎熊政直君）

事務局長

○事務局長（本多浩志君）

再々質問にお答えいたします。

後段の国に対して制度改正、これを中止すべきというふうな要望をしたほうがいいんじゃないかというふうな点でございますが、今回の国が検討し、法改正を行いました制度改正については、日本に住んでる国民の皆さんが、今後も安心して暮らせるように、若い世代も高齢世代も、全ての人が安心して生活できるために、十分に検討した結果としての制度改正というふうに私どもは認識しております。ですから、この部分について、中止ということを知りたいという要望するという考えはございません。

以上でございます。

○議長（毎熊政直君）

西田議員、質問、再質問含めて3回、質問をなされたので、今の再質問で最後になりますが、その旨、ご了承お願いいたします。

西田議員、まだ今の質問に、3回目の質問に対して答弁漏れがあるそうですので、改めて、答弁を求めます。

○議長（毎熊政直君）

保険管理課長

○保険管理課長（三谷浩君）

国の試算に基づいて、負担の増加というご質問でございました。令和6年度は一人当たり、国の試算で医療費の自然増を除く制度改正の純然たる部分での増加の見込額はプラス4,100円。令和7年度については、そこからプラス1,100円増加する試算ということを公表しております。

以上でございます。

○議長（毎熊政直君）

西田議員、先ほど言うように、3回までの質問と再質問と決められておりますので、ご了承をお願いいたします。

次に、11番、西海市、平井議員

○11番（平井満洋君）

西海市の平井といたします。よろしく申し上げます。

今回の一般質問ですが、原爆被爆者や被爆体験者に係る特別調整交付金の交付要件についてでございます。

長崎県においては、被爆者医療が特殊な事情として、特別調整交付金の対象とされておりますが、原爆被爆者や被爆体験者に係る特別調整交付金の交付要件が、総医療費に占める原爆被爆者に係る医療費、給付費の割合が100分の3を超えなければならないとの要件が設定されております。このことについて西海市議会選出の前任の議員が、国に対して交付要件の見直しを求める必要があるのではないかと質問したところ、令和5年2月議会において、同じ事情を持つ広島県の後期高齢者医療広域連合と意見交換や情報共有を行いながら、国に対して要望していきたいと考えていると答弁をされております。また、令和5年春季の国への要望事項として調整中であり、今後、全国後期高齢者医療広域連合協議会に要望事項として提出することになっていると答弁されております。そこで、その進捗状況についてお伺いします。

よろしくご答弁のほどお願い申し上げます。

○議長（毎熊政直君）

連合長

○連合長（古川隆三郎君）

平井満洋議員のご質問に答弁をさせていただきます。

議員、ご承知でありますように、特別調整交付金は、それぞれの地域が持つ固有の特別な事情がある場合、その事情に応じ国から交付されるものであり、本広域連合においては、被爆者医療が他の広域連合にはない特別な事情として、特別調整交付金の対象とされています。

その交付要件は、総医療費に占める原爆被爆者等に関わる医療給付の割合が100分の3を超えなければならないという要件であります。

原爆投下から78年が経過し、原爆被爆者や被爆体験者の高齢化が進む中、本広域連合における原爆被爆者等である被保険者の人数は、今後も減少していくことが見込

まれ、それに伴い、特別調整交付金の減少も見込まれています。このことは、本広域連合の財政面にも影響を及ぼし、その結果、被保険者の皆さんに負担していただく保険料の増加の要因の一つとなってきます。

ご質問の被爆者医療に関わる特別調整交付金の交付要件の見直しに係る国への要望につきましては、令和4年8月議会定例会以降、同じような、特別な事情を持つ広島県後期高齢者医療広域連合と電話等で意見交換・情報共有を行いました。そして、九州後期高齢者医療広域連合地域ブロック協議会へ要望事項として提出し、全国後期高齢者医療広域連合協議会での整理の後、令和5年6月に、令和5年度全国後期高齢者医療広域連合協議会の春季要望事項の一つとして提出したところであります。

この要望につきましては、特別調整交付金の要件見直しという具体的な要望であることから、高齢者医療課への要望として提出しております。この要望に対する国からの回答につきましては、本年中に行われると聞いているところでありますので、国からの回答を受けた上で、今後、要望の在り方や手法等について、広島県後期高齢者医療広域連合と改めて意見交換等を行い、取り組んでいきたいと考えています。

以上であります。

○議長（毎熊政直君）

11番、西海市、平井議員

○11番（平井満洋君）

ありがとうございました。今年の6月に一応、要望等で上げてあるというふうなことだったんですが、ちょっとネットで調べて、先ほど、資料もいただいたんですが、先に、後期高齢者の医療制度に関する要望書というものを引き出してみたところ書いてなかったということで、事務局に確認したんですが、高齢者医療課長への要望であったということで、ご答弁いただいているわけです。なぜこういう問題なってくるか

といいますと、一人でも被爆者の方がもしおるのであれば、3%と限られた場合に、じゃ3人、2人になってしまったら。分母は大きいんですが、一人になったらもう、その手当が来ないのかっていう内容のところをちょっとお伺いしたいというか、その内容を深く知りたいといいますか、国は何を基準として100分の3、いわゆる3%なのかっていうくくりが知りたいということです。お答えいただけますか。

○議長（毎熊政直君）

保険管理課長

○保険管理課長（三谷浩君）

今回の100分の3、この根拠について厚生労働省に直接お問合せしたところでございます。この特別調整交付金の制度が開始されたのは昭和37年度からということで、当時の資料を確認しないと根拠の設定のいきさつが分からないということで、申し訳ないがこの部分のいきさつの記録が見つからなかったということで、現時点では申し訳ございませんが、100分の3の根拠については確認はできておりません。

ただ、この部分に係る特別調整交付金の経過等についてはご説明をいただいておりますので、この場を借りてご説明をいたします。

後期高齢者医療制度成立以前に国保の制度においても、既に同様の基準が取られておりまして、後期高齢者医療制度も国保にならい、同様の基準とされてきたということでございます。この100分の3については、先ほど申し上げましたが、昭和37年の制度創設当初、この当時は100分の5ということで設定されておりましたが、昭和45年に交付要件を拡大し、以降100分の3というのが継続されているものでございます。

また、被爆体験者に係る基準につきましては、平成16年の制度創設の際に、被爆者のほうと同様に、100分の3としたという説明を受けたところ です。

説明は終わります。

○議長（毎熊政直君）

11番、西海市、平井議員

○11番（平井満洋君）

今の答弁でいきますと、昭和37年に100分の5からスタートしたという情報があり、それが44年に改正されて、100分の3となった。それが国保のときも採用されていたので、後期高齢者医療においても、そのままスライドして100分の3という条件をつけているというふうに承ったわけですが、100分の3という内容を、昭和44年に100分の5から100分の3であれば、いわゆる、もう100分の1というか、そこまで持っていけるような、広島県、あるいは長崎県というのは本当特殊な県だと思います、被爆地としてですね。これは連合長からもご答弁あったように、各地でいろんな特殊な事例あるんでしょうけども、被爆というのは世界的に知れた内容でございます。そういった中で、100分の3というくくりをつけてあるのが、私はいかがかと思うわけです。そういう中で、何十億という金額が下りてきたりする中で、前、資料でこういったものがあつたんですよ。原爆被爆者及び被爆体験者に係る給付費ってということで金額が示されております。

そういった中で、長崎に分母が幾らおって、体験者というか被爆者の比率。それでパーセントが出るわけでしょうから、各地に何名ぐらいいらっしゃるのか、そういった把握はできていらっしゃいますか。

長崎市、あるいは、時津、長与とかですね、分けて。

○議長（毎熊政直君）

保険管理課長

○保険管理課長（三谷浩君）

まず、被爆者の方、この方は、被爆者健康手帳をお持ちでございます。令和5年3月31日現在、長崎県全体では2万8,339名の方が所持されております。一番多いのは、長崎市にお住まいの方で2万617名という状況でございます。

もう一つ、被爆体験者の方になりますが、こちらの方は被爆体験者、精神医療受給者証を、こちらの証を所持している方が対象となってきます。令和5年3月31日現在での人数、こちらは長崎県全体では4,768人の方がおられて、最も多く住んでおられるのは長崎市で3,786人の方、長崎市以外で982名の方がお住まいになっておられます。

説明は以上になります。

○議長（毎熊政直君）

平井議員の質問及び再質問が3回で終了いたしましたので、平井議員の一般質問をこれで終了させていただきます。

○11番（平井満洋君）

要望だけよかったんじゃないですか。最後に要望。

最初の質問者もされていましたが。

○議長（毎熊政直君）

あれは結びでしょう。

○11番（平井満洋君）

結びです。

○議長（毎熊政直君）

じゃ、今日のところはもう3回で終了しとってください。後で、議会運営委員会で、次の議会運営委員会あたりにかけて、そこら辺のその要望をどうするかということは確認をしておきます。

○11番（平井満洋君）

要望というか、確認、答弁漏れなんですけど。

答弁漏れというか、答弁になってないってことです。

○議長（毎熊政直君）

答弁で理解できなかったってことですな、今の質問に対する、今の答弁では、漏れていたとおっしゃるわけですね。

結びじゃなくて、じゃ、答弁漏れということで、どこの部分が答弁漏れとったということで指摘をしてください。

平井議員

○11番（平井満洋君）

答弁漏れとかいうんじゃないで、さっき言いかけた、いわゆる3%、それが年次的に変わったという時期があったのであれば、それをやっぱり、1にしていきたい。そこを強く要望していただきたいなということです。連合長に対してですね。

以上です。

○議長（毎熊政直君）

次に、2番、佐々町、永田議員

○ 2 番（永田勝美君）

佐々町選出の永田勝美でございます。私は3点、お伺いしたい。

1点目は、マイナ保険証一本化の問題についてですけれども、マイナ保険証をめぐることは、事前の討論でもありました、一般質問でもありましたが、いろいろな問題が噴出しておりますが、今のところ政府はあくまでも保険証廃止を強行しようというふうにされているのかというふうに思います。そもそもマイナンバーカードの取得は国民の自由意志であるということが前提で進められてきましたが、今回、保険証との紐づけを行い、従来の保険証を廃止するということが、事実上強制措置とされているのではないかとこのように思います。こうした対応は国民の不信感を増大させ、ひいては、様々な弊害を生むのではないだろうか。特に、後期高齢者の場合、有病率、受診率、受療率が若年層と比べて極めて高く、切実な問題となるのではないかと懸念しています。要介護者、障害者となって日々医療が欠かせない被保険者は、マイナ保険証の取得そのものが困難。障害者の場合はマイナ保険証は取れないというケースもあります。保険証が廃止されれば、自ら申請しない限りは資格確認書も取得できないという今の法律の組立てになっています。すなわち、事実上の無保険となる方が続出するのではないかと、そういう枠組みになっているんです、今の法律が。

最近、首相は資格確認書を、マイナ保険証を持たない被保険者に一律に郵送するか、使用期限を5年とするなどの発表もされていますが、これらもまだ確定されたものではないと。こうした取組というのは、今後どのように進んでいくのかと。もう来年の10月には廃止するというのが本則で定められているわけですから。対応を急がなければならないのではないかとこのように思います。

もともと、後期高齢者や国保世帯の場合は、保険証の期限は1年で、毎年送付されてきたものでありますから、保険証を廃止しても、資格確認書を全部に出すということであれば、廃止の意味がないのではないかと。

新たなシステムを構築するために新たな費用がかかるし、各自治体の実務も膨大な

ものとならざるを得ない。無駄遣いとなることは目に見えており、こういった対応というのは容認できないのではないかと思います。

従来の保険証を使用できるように、手だてを取っていくことが極めて今、焦点となっているのではないかと思います。広域連合としての対応について、見解について再度お答えいただきたいと思います。

2点目、保健事業の推進について。

先程来、難聴の問題が話題になっておりましたが、私のほうからはコロナウイルス感染症の後遺症に苦しむ方が非常に多いと。若年層に比べて高齢者がクローズアップされることは非常に少ないのですけれども、実際には高齢者の場合には、様々な加齢に伴う症状と混同されやすく、非常につらいのだというお話を伺っております。WHOの基準では、新型コロナ後遺症の基準というのは、コロナ発症から通常3か月以内に出たもので、2か月以上続いていて、ほかの病気の症状としては説明がつかない。この3つの全てに当てはまる場合、新型コロナの後遺症というふうに定義されています。

今、一番多いのは、最新のデータがまだ2020年度のデータしかないのですけれども、いわゆる、咳だとか呼吸困難、呼吸器系、それから、味覚嗅覚障害、これらが味覚嗅覚障害が30倍ぐらいですね、通常の、いわゆる、一般のコロナ感染症、一般の風邪なんかと比べて30倍ぐらいの確率で後遺症が出るというようなことであります。

もとより、広域連合が主な保険のテーマとして、してこなかったということはよく分かっているわけですが、しかし、今のところ、高齢者の場合、非常にこういった問題が潜在化をして、健康被害を被ってる方があることに着目すれば、重要な保健活動上の課題となっているのではないかと思います。お考えを伺いたいと思います。

ちなみに、現在のコロナの流行状況は、第9波のピークを迎えようとしているとい

う報道もあります。保険給付の動向とも関連する重要なテーマであり、早急な対応を検討すべきと考えますが、いかがお考えでしょうか。

3点目、後期高齢者の医療費負担、保険料等、窓口負担が年々高まってきています。今後も負担増を求めていくのかという問題です。そもそもの問題ではありますが、後期高齢者医療制度は2008年の開始以来、年齢による差別医療、高齢者を分断する医療制度、リスクの高い高齢者を対象とする制度は、リスク分散という医療保険の原理では成り立たないなど、様々な論点で問題が指摘され続けてきました。そうした中で、制度上懸念されてきた際限のない負担増となる制度であることが、改めて明らかになっています。

2008年当時と比較すると、被保険者の保険料は約10%、現役世代の負担金は8割以上も上がっています。この間、年金の目減り、物価高騰が相次いでいますが、今年からは現役世代並みの所得世帯の保険料をさらに大幅に引き上げる。窓口負担も3割負担に引き上げる、そうした高額改悪が強行されます。

もともと制度上の欠陥として、総医療費の10%を保険料で徴収するという枠組みがつくられてきた経過があります。高齢者人口が増加していけば医療費総額は上がり、したがって、保険料も天井知らずに上がるという仕組みが、もともと制度の発足時からつくられているわけです。

今、高齢者の半数以上が、51%が所得なしの世帯であり、200万未満の所得の方が9割以上と言われています。一方で物価高騰、年金の目減りなどにより生活困難は増大している。そうした中で医療費負担が増えれば、受診困難となる高齢者が一層増加するのではないかと。現状でも、経済的理由による手遅れ死亡事例というのも毎年報告されておりまして、本県でも数字が上がっております。

適切な受診と療養を保障していくことについて、どのようにお考えか。現状のままでは、保険料は上がり続けるしかないという現状は変える必要があるのではないかと考えますが、いかがでしょうか。

以上、本壇からの質問といたします。

○議長（毎熊政直君）

連合長

○連合長（古川隆三郎君）

永田勝美議員のご質問に答弁をさせていただきます。

まず1点目は、マイナ保険証一本化、従来の保険証廃止に伴う対応についてであります。

マイナンバーカードと健康保険証の一体化については、データに基づく最適な医療が受けられるなど、メリットがあると認識しているところですが、これまでと健康保険証の在り方が大きく変わることから、国に対し、6月に全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて、被保険者の方々が安心して医療機関等を受診できるよう責任を持って制度設計を行うこと。また、マイナンバーカード未取得者が、混乱が生じないように配慮することなどを要望したところであります。

次に、資格確認書についてであります。現在、国において検討中であることから、確定した情報ではありませんが、氏名・生年月日・被保険者番号など、これまでの健康保険証と同様の情報を記載することで、被保険者の皆さんが安心して使用できるように検討が進められているようであります。

また、マイナンバーカードを取得していない方や紛失した方など、資格確認書をお持ちいただく必要がある被保険者に対しては、本人の申請による資格確認書の交付が原則ではあるものの、保険者による職権交付も認められているところであります。

今後も、国の動向を注視しながら、適切に取り組んでまいりたいと考えています。

次に、2点目は、保健事業の推進です。

新型コロナウイルス感染症の治療や療養が終了した後には、感染症は消失したにも

かかわらず、ほかに明らかな原因がなく、様々な罹患後の症状、いわゆる、後遺症が継続している方がいらっしゃいます。

長崎県のホームページでは、後遺症の主な症状として、疲労感・倦怠感、息苦しさなどがあり、退院時までこれらの症状が出現した患者の3割以上の方で、診断6か月後にもこれらの症状が認められていると記載されているところでもあります。

まず、この新型コロナウイルス感染症の後遺症への対応・対策については、国及び県の役割であり、広域連合においては、後期高齢者の方の後遺症の実態等は、把握をしていないところでもあります。

後遺症対策についても、長崎県のほうで、後遺症に関わる相談先や外来医療体制を確保されているところでもあります。

なお、広域連合が実施する保健事業は、高齢者の医療に、確保に関する法律に基づき実施しています。新型コロナウイルス感染症の後遺症対策に当てはまるような保健事業はないところでもあります。

広域連合としましては、今後も、適切な保健事業に積極的に取り組むことにより被保険者の健康保持増進に努めてまいります。

3点目は、後期高齢者の医療費負担が年々高まっているのではないかと。今後も負担増を求めるのかというご質問でありました。

後期高齢者医療制度では、被保険者の方が医療機関などの窓口で支払う一部負担金以外の費用を賄うため、高齢者の医療に、確保に関する法律等により、公費が約5割、現役世代からの支援金が約4割、後期高齢者が約1割と定められています。

この後期高齢者の負担については、人口が減少する現役世代一人当たりの支援金の増加に配慮して調整する必要があることから、2年ごとに見直しがされています。令和4年・5年度後期高齢者負担率は11.72%となっているところでもあります。

今回改正されました健康保険法は、団塊の世代の方全てが75歳以上になる令和7年以降、急増が見込まれる後期高齢者医療費について、相対的に負担が重い現役世代

の負担軽減を図ることや、少子化が進む中で、子育てを全ての世代で支える仕組みが盛り込まれたところでもあります。

この制度改正に伴う影響は、高齢者の保険料負担を考慮した結果、年金収入153万円相当以下の方については、制度改正の負担の増加が生じないようにするとともに、年金収入211万円相当以下の方についても、令和6年度に限り、制度改正に伴う負担の増加が生じないように、激変緩和措置が講じられています。

広域連合としましては、物価上昇が続く中、被保険者の負担能力に応じた適切な制度設計を行うよう、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じ、国に対し要望を行いました。

今後も被保険者の皆様にとって、安心して医療を受けることができる、後期高齢者医療制度となるよう、国の動向を注視しつつ対応に努めてまいります。

以上、答弁とさせていただきます。

○議長（毎熊政直君）

2番、佐々町、永田議員

○2番（永田勝美君）

答弁ありがとうございました。

従来の保険証廃止をやめようと。廃止することをやめようという主張でありますけれども、先程来、ご説明いただいた、いわゆる、資格確認書の中身というのは、まさに保険証と全く変わらないわけですから、本当に新たな制度をつくって、そのために費用もかかるわけですね。システムもかかるということで、本当にその分も無駄ではないかということ以外に言うことは特にありません。

同時に、申請なしでも、職権による交付が可能だというお話がありました。その点は、ぜひ柔軟な活用といいますか、様々に、例えば、障害者の方は、マイナンバーカ

ードそのものをつくれない方もいらっしゃるんです。背景の写った顔写真では駄目とか、そういう様々な要件がありますから。マイナンバーカードそのものをつくれない方もおられる。そういう方々はもう最初から、障害等級も一定分かるわけですから、様々な状況を調べて、もう職権交付を積極的にやるというようなことなども、必要ではないだろうか。何よりも、保険証廃止は、本当に無駄が多い。これは廃止すべきでないということを申し上げたいと思いますし、職権交付についてはぜひ、仮に廃止されて、資格確認書を出すということになれば、職権交付について、どのようにお考えか、もう少し詳しく踏み込んでお答えいただけるとありがたいなと思います。

2点目の保健事業の推進の問題については、確かに、もともと想定がないということはそのとおりだというふうに思うのですが。先ほど申し上げましたように、給付の対象としては、いわゆる、後期高齢者医療の対象としては、様々な後遺障害も出てくるし、そういった意味では保険運営上、無関係ではもちろんないということだと思います。ですから、例えば、今の健康診査、各市町がやっている健康診査の中に、その中で、例えば、町や市が、具体的なそういう調査をやりたいというふうになった場合には、例えば、広域連合としても、その費用について、一定の負担をすとか、いろんな協議をするっていう、そういう対象を広げる検討を進めるお考えはないかということ伺いたい。

それから3点目については、後ほど、また伺いたいと思います。

○議長（毎熊政直君）

事務局長

○事務局長（本多浩志君）

まず、再質問の1点目。職権交付の部分でございますが、まだ、具体的に資格確認書というものが、どういうものになるのかといったものが国のほうから明確に示され

ておりません。ただ、私どもとしては、やはり被保険者の皆さんに、適切に医療にかかっていただくということを考えた際には、私どものほうで職権交付というものも必要になってくるというふうに考えております。ですから、今後、国からどういう形で示してくるかという部分も含めて注視しながら、その対応を考えていきたいと考えているところです。

まず、1点目は以上でございます。

○議長（毎熊政直君）

企画監兼次長

○企画監兼次長（中村浩二君）

2点目の市町が行う健康診査の中で、市町が取り組みたいというふうになったときに、広域連合としても、一定負担するような考え方はないかのご質問だったと思います。

この件につきまして、まず、我々が提供しているのは、医療保険者としての保険の提供でございます。したがって、実際に医療機関にかかれたときの医療費の負担、これは当然いたすところでございます。保健事業はどういったものであるかと申しますと、普段の健康に気をつけることによって、そもそも医療を受けなくて済むようになれば、これは全体として、医療保険として負担する部分は減る。ひいては、被保険者の皆さんが負担する部分も減る。こういった流れの中で保健事業は行うものでございますので、後遺障害をその保健事業で、予防することはできるかというお話になりますと、それは違うお話でございます。

後遺障害に対する対応というのは感染症対策ということで県、その上は国のほうで、医療機関を受診できるような体制というのをつくっていただいておりますので、そちらのほうの対応になろうかというふうに考えております。

以上でございます。

○議長（毎熊政直君）

2番、佐々町、永田議員

○2番（永田勝美君）

1点目の再々質問としましては、改めて、これまで述べましたように、いわゆる資格確認書っていうのが、やっぱり無駄ではないだろうかということと。それから、今の保険証を当分の間は使えるっていうふうなことで、軟着陸させていくっていうことが一番賢いのではないかというふうに、私は思うのです。そういった意味では、従来の保険証を使用できるように一步踏み込んで、広域連合としても、意見を上げていくお考えはないかということ、再度、最終的に伺いたいと思います。

2点目の保健事業の推進については、お立場は分かりました。ただ、現状として、いわゆる、コロナの後遺症で苦しんでおられる方がおられて、結構そういった方々が、病院にもなかなか相談できないという方もおいでになるような状況ありますので、何らかの手だてを引き続き考えてまいりたいというふうに思いますし、お考えいただきたいということを申し上げておきたいと思います。

3点目の保険の枠組みですから、後期高齢者の医療費負担の枠組みは年々高まっております。全ての方が、日本国民の全ての方が安心して医療が受けられる制度にというふうに、先程来、お話がありましたが、まさに、そのことが求められているのですけれども、現実には、やはり大変苦しい。負担が大変だという方がおいでになるんです。

先ほど、手遅れ死亡の事例を報告いたしました。長崎県ではお一人ということでした、昨年度です。ただ、これはいわゆる、全日本民主医療機関連合会という病院団体のところで集約されたシェアですから、長崎県の場合は1%足らずにしかないん

です。全国では数十名の方が出ておるんですけども、県内では、やっぱり引き延ばせば、やっぱり2桁以上の方が、こういう方がおいでになるのではないだろうか。高齢者の方も過去に私自身も経験したことがありますので、そういった点では、負担増を求めるという立場というのは、本来あり得ないのではないだろうかとは思いますが。

なぜなら、私たちの国には老人福祉法があるわけですから。高齢者の健やかな老後を保障する、そして、それは憲法25条に基づいて、福祉は増進しなければならないというふうになっているわけですから。子供たちの子育ての支援をするための費用は増進するけども高齢者については削ってよいということではないと。増進させなければならない。福祉は増進するというのが憲法25条ではないかと私は思いますが、その点で特にお考えがあれば伺いたいと思います。

以上です。

○議長（毎熊政直君）

事務局長

○事務局長（本多浩志君）

まず1点目の再々質問にお答えいたします。これ、ご質問としましては、現在の保険証が来年、令和6年の秋で廃止するというふうになると。それを引き続き継続して使えるようにならないのかというふうなご質問だったかと思えます。今現在、国のほうで、今現在、廃止に伴う資格確認書の形であり、考え方っていうのを整理されております。これと合わせて、私ども長崎県の広域連合で交付する保険証については、8月1日からの交付期限、次年度の7月末までの1年間の期限ということで交付しております。ですから、来年8月1日から使う保険証につきましては、来年の秋で保険証は廃止となりますが、一旦、私どもが交付した保険証は、その年限である1年間は有効であり、国も有効期限内は使っていいですということで検討されておりますので、そ

の点については、国の動きを、先ほども申し上げましたけども、十分注視しながら、私どもの対応というものを決めていきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○議長（毎熊政直君）

永田議員、残り時間5分を切っておりますので、ご了承願います。

保険管理課長

○保険管理課長（三谷浩君）

制度改正に伴う負担がちょっと適切ではないのかというご意向だったかと思えます。

今回の改正法は大きく、国のほうも、高齢者の方は年金収入自体で生活が苦しいという中で制度設計を立てるといふふうな部分で変更しております。中身をちょっと具体的に申し上げますと、後期高齢者医療保険制度の保険料を、こちらは応益分の均等割と応能分の所得割で構成されております。まず均等割しか負担していない低所得の方、こちらには制度改正に伴う負担増が及ばないようにするとしております。そして、応能分の引上げ、こちらの分について、賦課限度額と所得割比率、均等割と所得割、この比率を、所得割のほうを大きく比率を上げるということで、一定所得の低い方には配慮した制度設計を行ったところと了解しているところでございます。

○議長（毎熊政直君）

2番、佐々町、永田議員

○2番（永田勝美君）

所得に配慮した設計になっているという説明はされておりますが、明らかなように、いわゆる、年金の所得というのは幾らなのかと。例えば、先程来、230万円程度と

というのは、月額、実際の手取りは15万円程度なんです。そういう方々ってというのが、いわゆる、一般公務員のOBの方々でもそれぐらいしかないんですよ。大半の方々ってというのは、それよりも低い年金なんです。ですから、考えてみても、私たちが高齢になって初めて分かるところがあるんですけど、本当に不安なんです。もう要するに、金の切れ目が命の切れ目っていうのを実感するというのが、やっぱり明らかなだというふうに思うんです。そういう心配な状況にある高齢者が医療費を本当に節約するわけです、みんな。節約すると、受診抑制になる。そのことが結果的には医療の悪化を招き、医療費を増やすということになるではないかということ、改めて言うし、そして、老人福祉法にいう、あるいは、憲法25条にいう精神とは全く真逆の方向に動いてるではないかということ、改めてお考えいただきたいということを申し上げておきたいと思います。

以上です。

○議長（毎熊政直君）

以上をもちまして、一般質問を終了いたします。

お諮りいたします。

今定例会において議決された各案件については、その条項、字句、その他、整理を要するものについては、議会会議規則第40条の規定により、その整理を、議長に委任したいと思っております。

これに、ご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（毎熊政直君）

ご異議なしと認めます。よって、これらの整理を要するものにつきましては、議長

に委任することに決定いたしました。

以上をもちまして、今定例会に付議された事件は全部終了いたしました。

これにて閉会いたします。

皆様、お疲れさまでした。

=閉会 午後4時43分=

上記のとおり会議録を調製し署名する。

臨時議長            小島 徳重

議 長                毎熊 政直

署名議員            浪瀬 真吾

署名議員            寺澤 佳洋